Notes explicatives concernant la Loi de l'impôt sur le revenu, la Loi sur le droit pour la sécurité des passagers du transport aérien et la Loi sur la taxe d'accise

Publiées par
le ministre des Finances
l'honorable Ralph Goodale, c.p., député

Mars 2005

Canada

Notes explicatives concernant la Loi de l'impôt sur le revenu, la Loi sur le droit pour la sécurité des passagers du transport aérien et la Loi sur la taxe d'accise

Publiées par
le ministre des Finances
l'honorable Ralph Goodale, c.p., député

Mars 2005

Ministère des Finances Canada
Department of Finance Canada

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada (2005)
Tous droits réservés

Tourte demande de permission pour reproduire
ce document doit être adressée à Travaux publics
et Services gouvernementaux Canada.

On peut obtenir des exemplaires en s'adressant au :

Centre de distribution
Ministère des Finances Canada
Pièce P-135, Tour Ouest
300, avenue Laurier Ouest
Ottawa (Ontario) K1A 0G5
Téléphone : (613) 943-8665
Télécopieur : (613) 996-0901

Prix : 10 $ (incluant la TPS)

Ce document est diffusé gratuitement
sur Internet à l'adresse suivante :
www.fin.gc.ca

This publication is also available in English.

N° de cat. : F2-165/2005F
ISBN 0-660-97035-X

Préface

Les présentes notes explicatives portent sur les modifications qu'il est proposé d'apporter à la *Loi de l'impôt sur le revenu*, aux *Règles concernant l'application de l'impôt sur le revenu*, à la *Loi sur le droit pour sécurité des passagers du transport aérien* et à la *Loi sur la taxe d'accise*. Elles donnent une explication détaillée de chacune des modifications à l'intention des parlementaires, des contribuables et de leurs conseillers professionnels.

L'honorable Ralph Goodale, c.p., député
Ministre des Finances

Les présentes notes explicatives ont pour but de faciliter la compréhension des modifications proposées à la *Loi de l'impôt sur le revenu*, aux *Règles concernant l'application de l'impôt sur le revenu*, à la *Loi sur le droit pour sécurité des passagers du transport aérien* et à la *Loi sur la taxe d'accise*. Elles ne sont publiées qu'à titre d'information et ne constituent pas l'interprétation officielle des dispositions qui y sont résumées.

105-04138/

Table des matières

Article du projet de loi	Article de la Loi	Sujet	Page
		Impôt sur le revenu	
2	37	Recherche scientifique et développement expérimental dans la zone économique exclusive	9
3	86.1	Distributions d'actions de l'étranger	10
4	107.4	Conséquences fiscales des dispositions admissibles	10
5	118	Crédits personnels	11
6	118.1	Secours aux sinistrés du tsunami	12
7	122.51	Supplément remboursable pour frais médicaux	13
8	122.61	PFCE – Prestation pour enfants handicapés	13
9	123.2	Surtaxe des sociétés	14
10	123.4	Réductions de l'impôt des sociétés	14
11	125.1	Déductions pour bénéfices de fabrication et de transformation	16
12	146.1	Régimes enregistrés d'épargne-études	16
13	147.1	Régimes de pension agréés	18
14	204.4	Impôt relatif aux placements enregistrés	19
15	204.8	Sociétés à capital de risque de travailleurs	19
16	Partie XI	Règles sur les biens étrangers	20
17 et 18	Partie XI.1	Régimes de revenu différé	20
19	248	Définitions	21
20	259	Partie déterminée de biens	22
		Règles concernant l'application de l'impôt sur le revenu	
21	65	Partie XI de la loi modifiée	23
		Droit pour la sécurité des passagers du transport aérien	
22	12	Montant du droit	27
23	12	Disposition de coordination	29
		Taxe sur les produits et services et taxe de vente harmonisée	
24	259	Remboursement de la TPS/TVH pour soins de santé	33
25	295	Vérification du numéro d'entreprise	53
26	323	Responsabilité des administrateurs	53
		Taxe d'accise sur les bijoux	
27	Ann. I/5	Taxe d'accise sur les bijoux	57

Impôt sur le revenu

Loi de l'impôt sur le revenu

Article 2

Recherche scientifique et développement expérimental dans la zone économique exclusive

LIR
37

L'article 37 de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (la loi) prévoit des règles concernant la déductibilité des dépenses qu'un contribuable engage dans le cadre d'activités de recherche scientifique et de développement expérimental (RS&DE) menées au Canada et à l'étranger. Le paragraphe 37(1) permet au contribuable qui exploite une entreprise au Canada de déduire certaines dépenses de nature courante et dépenses en capital engagées dans le cadre d'activités de RS&DE menées au Canada. Il peut également demander, au titre de ces activités, un crédit d'impôt à l'investissement en vertu de l'article 127 de la loi. Le paragraphe 37(2), en revanche, ne permet de déduire que les dépenses de nature courante engagées dans le cadre d'activités de RS&DE menées à l'étranger. À ces fins, la notion de « Canada » comprend, de façon générale, la mer territoriale du Canada, jusqu'à douze milles marins à partir de la laisse de basse mer du littoral.

Selon le nouveau paragraphe 37(1.3), les dépenses de RS&DE qu'un contribuable engage, dans le cadre d'une entreprise qu'il exploite au Canada, dans la zone qui constitue, selon la *Loi sur les océans*, la zone économique exclusive (ZEE) du Canada (ou dans l'espace aérien ou les fonds marins ou leur sous-sol correspondants) seront considérées comme ayant été engagées par le contribuable au Canada.

Selon la *Loi sur les océans*, la ZEE du Canada consiste, de façon générale, dans la zone maritime qui s'étend jusqu'à 200 milles marins à partir de la laisse de basse mer du littoral.

Cette modification s'applique aux dépenses effectuées après le 22 février 2005.

Article 3

Distributions d'actions de l'étranger

LIR
86.1

Le paragraphe 86.1(2) de la loi précise en quoi consiste une « distribution admissible » pour l'application du report d'impôt visant la distribution, aux actionnaires d'une société étrangère qui résident au Canada, d'actions de distribution. La définition de ce terme s'applique aussi dans le cadre de la partie XI de la loi, qui limite la proportion de biens étrangers qui peuvent être détenus dans le cadre de fonds de pension et d'autres régimes de revenu différé.

La modification apportée au paragraphe 86.1(2) consiste à supprimer les renvois à la partie XI, en raison de l'abrogation de celle-ci. Elle s'applique aux distributions reçues après 2004.

Article 4

Conséquences fiscales des dispositions admissibles

LIR
107.4

Selon le paragraphe 107.4(3) de la loi, la « disposition admissible » (au sens du paragraphe 107.4(1)) d'un bien en faveur d'une fiducie a certaines conséquences sur le plan de l'impôt. L'alinéa 107.4(3)*c*) prévoit une règle spéciale qui s'applique, dans le contexte du plafond touchant les biens étrangers fixé à la partie XI, lorsqu'un bien est transféré d'une fiducie régie par un régime enregistré d'épargne-retraite (REER) ou un fonds enregistré de revenu de retraite (FERR) à une autre fiducie régie par un régime ou fonds semblable.

L'alinéa 107.4(3)*c*) est abrogé, en raison de l'abrogation de la partie XI, pour ce qui est des dispositions effectuées après 2004. La modification apportée à l'alinéa 107.4(3)*b*) consiste à supprimer le renvoi à l'alinéa 107.4(3)*c*).

Article 5

Crédits personnels

LIR
118(3.1) à (3.3)

L'article 118 de la loi permet de calculer divers crédits d'impôt personnels, notamment le crédit personnel de base, le crédit pour époux ou conjoint de fait et le crédit qu'une personne seule peut demander à l'égard d'un proche entièrement à charge. Le montant de chacun de ces crédits correspond à 16 % de la somme qui entre dans le calcul des crédits selon l'article 118.

Selon le nouveau paragraphe 118(3.1), la somme qui entre dans le calcul du crédit personnel de base fera l'objet des majorations ci-après, en plus des augmentations annuelles découlant de l'application des dispositions d'indexation de la loi :

- pour 2006 : 100 $;
- pour 2007 : 100 $;
- pour 2008 : 400 $;
- pour 2009 : 600 $ ou, si elle est plus élevée, la somme qui porte le crédit à 10 000 $.

Selon le nouveau paragraphe 118(3.2), la somme qui entre dans le calcul du crédit pour époux ou conjoint de fait et du crédit qu'une personne seule peut demander à l'égard d'un proche entièrement à charge fera l'objet des majorations ci-après, en plus des augmentations annuelles découlant de l'application des dispositions d'indexation de la loi :

- pour 2006 : 85 $;
- pour 2007 : 85 $;
- pour 2008 : 340 $;
- pour 2009 : 510 $ ou, si elle est plus élevée, la somme qui porte le montant de chacun de ces crédits à 8 500 $.

Selon le nouveau paragraphe 118(3.3), la somme qui entre dans le calcul du seuil de revenu net applicable au crédit pour époux ou conjoint

de fait et au crédit qu'une personne seule peut demander à l'égard d'un proche entièrement à charge fera l'objet des majorations ci-après, en plus des augmentations annuelles découlant de l'application des dispositions d'indexation de la loi :

- pour 2006 : 8,50 $;
- pour 2007 : 8,50 $;
- pour 2008 : 34 $;
- pour 2009 : 51 $ ou, si elle est plus élevée, la somme qui porte le seuil de revenu net applicable à ces crédits à 850 $.

Ces modifications s'appliquent à compter de la date de sanction du projet de loi.

Article 6

Secours aux sinistrés du tsunami

LIR
118.1

L'article 118.1 de la loi porte sur le crédit d'impôt pour dons de bienfaisance que peuvent demander les particuliers qui font des dons de bienfaisance, des dons à l'État et certains dons de biens culturels et de fonds de terre écosensibles. Une disposition d'application de l'article 118.1 est ajoutée à la loi. Elle précise que le don fait par un particulier après 2004 et avant le 12 janvier 2005 est réputé avoir été fait au cours de son année d'imposition 2004 si les conditions suivantes sont réunies :

a) le particulier demande, pour son année d'imposition 2004, un crédit d'impôt pour dons de bienfaisance au titre du don;

b) le don a été fait à un organisme de bienfaisance enregistré désigné dans le cadre du Programme d'assistance humanitaire internationale de l'Agence canadienne de développement international;

c) le particulier a demandé à l'organisme de bienfaisance d'affecter le don aux secours aux sinistrés du tsunami;

d) le don a été fait en espèces ou par chèque, carte de crédit ou mandat-poste.

Article 7

Supplément remboursable pour frais médicaux

LIR
122.51

L'article 122.51 de la loi porte sur le supplément remboursable pour frais médicaux, qui correspond à la moins élevée de deux sommes : 571 $ (pour 2005) et le montant représentant 25 % du total des dépenses admissibles demandées, au titre de la déduction pour mesures de soutien aux personnes handicapées et du crédit d'impôt pour frais médicaux, par un particulier admissible pour l'année. Le supplément est réduit de 5 % de l'excédent du « revenu modifié » du particulier sur un seuil indexé (21 663 $ pour 2005).

La modification apportée à l'article 122.51 consiste à faire passer le montant maximal du supplément de 571 $ (somme indexée pour 2005) à 750 $ (somme indexée après 2005).

Cette modification s'applique aux années d'imposition 2005 et suivantes.

Article 8

PCFE – Prestations pour enfants handicapés

LIR
122.61(1)

L'article 122.61 de la loi porte sur le calcul de la Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE). Le programme fédéral de la PFCE comporte trois volets : la prestation de base pour les familles à revenu faible ou moyen; le supplément de la Prestation nationale pour enfants (PNE), qui accorde une aide supplémentaire aux familles à faible revenu; et la Prestation pour enfants handicapés (PEH), qui accorde une aide aux familles pour chaque enfant admissible qui remplit les critères d'admissibilité du crédit d'impôt pour personnes handicapées.

La modification apportée au paragraphe 122.61(1) consiste à porter la somme annuelle qui sert au calcul de la PEH à 2 000 $ (indexés pour les paiements faits après juin 2006) par enfant admissible. À défaut de cette hausse, la PEH maximale annuelle pour les paiements faits après

juin 2005 serait de 1 681 $ (compte tenu de l'indexation) par enfant admissible.

Cette modification s'applique aux paiements en trop qui sont réputés se produire après juin 2005.

Article 9

Surtaxe des sociétés

LIR
123.2

L'article 123.2 de la loi établit une surtaxe de 4 % sur l'impôt payable par une société en vertu de la partie I de la loi. La surtaxe est calculée par rapport à l'impôt fédéral des sociétés à payer après l'application d'un abattement provincial de 10 %, mais avant l'application de crédits d'impôt telles la déduction accordée aux petites entreprises et la déduction pour bénéfices de fabrication et de transformation. L'article 123.2 est modifié de sorte que la surtaxe des sociétés soit éliminée le 1er janvier 2008 (elle sera calculée au prorata pour toute année d'imposition qui comprend cette date).

Article 10

Réductions de l'impôt des sociétés

LIR
123.4

L'article 123.4 de la loi prévoit des règles qui permettent à une société de réduire son impôt payable par ailleurs en vertu de la partie I de la loi d'un montant qui représente le « pourcentage de réduction du taux général » de son « revenu imposable au taux complet ». Ce dernier terme est défini différemment selon qu'il s'agisse d'une société privée sous contrôle canadien (SPCC) ou d'un autre type de société. L'article 123.4 est modifié, comme il est indiqué ci-après, de façon à prévoir d'autres réductions du taux d'imposition des sociétés totalisant 0,5 % pour 2008, 1 % pour 2009 et 2 % pour 2010 et les années civiles suivantes. Ces réductions seront calculées au prorata pour tenir compte du nombre de jours de l'année d'imposition d'une société qui font partie d'une année civile donnée. Les sociétés de placement, les sociétés de placement hypothécaire et les sociétés de placement à capital variable n'ont pas droit à cette réduction de taux.

Définitions

LIR
123.4(1)

Le paragraphe 123.4(1) définit certains termes pour l'application de l'article 123.4.

« revenu imposable au taux complet »

Le « revenu imposable au taux complet » d'une société pour une année d'imposition correspond, en termes généraux, à la partie de son revenu imposable pour l'année qui n'a pas bénéficié des divers taux d'imposition effectifs spéciaux prévus par la loi. Le calcul de cette somme diffère selon la nature de la société. L'alinéa *a*) de la définition s'applique aux sociétés autres que les SPCC et les sociétés dites « de spécialité » telles les sociétés de placement et les sociétés de placement à capital variable. Cet alinéa est modifié afin de préciser que le revenu imposable qu'une société non-résidente gagne au Canada au cours de l'année entre dans le calcul du « revenu imposable au taux complet ». Le sous-alinéa *a*)(i) est modifié en vue de tenir compte des changements apportés à la déduction pour bénéfices de fabrication et de transformation (voir les notes concernant le paragraphe 125.1(1)).

« pourcentage de réduction du taux général »

Le « pourcentage de réduction du taux général » applicable à une société pour une année d'imposition est un pourcentage de réduction de taux qui est calculé par rapport à l'année civile ou aux années civiles qui comprennent l'année d'imposition de la société. La définition de ce terme est modifiée de façon à tenir compte d'autres réductions du taux d'imposition des sociétés totalisant 0,5 % pour 2008, 1 % pour 2009 et 2 % pour 2010 et les années civiles suivantes.

Article 11

Déductions pour bénéfices de fabrication et de transformation

LIR
125.1

Le paragraphe 125.1(1) de la loi a pour effet d'appliquer un taux d'imposition réduit aux bénéfices de fabrication et de transformation au Canada. De façon générale, la réduction de taux se traduit par la déduction, de l'impôt payable par ailleurs en vertu de la partie I, d'une somme égale à un pourcentage déterminé – actuellement de 7 % – des « bénéfices de fabrication et de transformation au Canada » d'une société, à l'exception des bénéfices qui donnent droit à la déduction accordée aux petites entreprises en vertu de l'article 125 de la loi. Le paragraphe 125.1(2) a pour effet d'étendre la réduction du taux d'imposition de 7 % aux sociétés produisant de l'énergie électrique en vue de sa vente ou produisant de la vapeur qui servira à produire de l'énergie électrique en vue de sa vente.

Le pourcentage déterminé de 7 % fixé aux paragraphes 125.1(1) et (2) est modifié en raison des changements apportés à la définition de « pourcentage de réduction du taux général » au paragraphe 123.4(1) de la loi. Par suite de cette modification, le taux d'imposition applicable aux bénéfices de fabrication et de transformation demeurera égal au taux appliqué à d'autres types de revenu imposable de sociétés (voir les notes concernant le paragraphe 123.4(1)).

Article 12

Régimes enregistrés d'épargne-études

LIR
146.1

L'article 146.1 de la loi porte sur les régimes enregistrés d'épargne-études (REEE). L'alinéa 146.1(2)*h*) prévoit, à titre de condition d'enregistrement d'un régime d'épargne-études, qu'aucune somme ne peut être versée au régime après la vingt et unième année suivant l'année où il a été conclu. L'alinéa 146.1(2)*i*) prévoit qu'un REEE doit prendre fin au plus tard à la fin de la vingt-cinquième année suivant l'année où il a été conclu .

Les alinéas 146.1(2)*h*) et *i*) sont modifiés de sorte que la période maximale pendant laquelle il est permis de verser des cotisations à un REEE et la période maximale pendant laquelle un REEE peut exister passent respectivement à 25 ans et à 30 ans suivant l'année de la conclusion du régime.

Ces délais plus longs ne s'appliquent que si le régime est un « régime déterminé », au sens du paragraphe 146.1(1). Un régime déterminé est essentiellement un REEE à bénéficiaire unique qui a été souscrit au profit d'une personne qui a droit au crédit d'impôt pour personnes handicapées en vertu du paragraphe 118.3(1) pour son année d'imposition se terminant dans la vingt et unième année suivant l'année de la conclusion du régime (ou qui aurait droit à ce crédit s'il n'était pas tenu compte de certaines déductions prévues à l'article 118.2). De plus, un régime est un régime déterminé si, à tout moment après la fin de la vingt-cinquième année suivant sa conclusion, aucun autre particulier ne peut être désigné à titre de bénéficiaire du régime.

Selon les règles en vigueur, le bénéficiaire d'un REEE familial qui a droit au crédit d'impôt pour personnes handicapées peut transférer sa part des biens du régime à un REEE à bénéficiaire unique et ainsi profiter des délais plus longs.

Selon l'alinéa 146.1(2)*d.1*), des paiements de revenu accumulé ne peuvent être faits dans le cadre d'un REEE à un souscripteur (ou une autre personne) que dans des circonstances précises. Il est notamment permis de faire un tel paiement au cours de la vingt-cinquième année suivant l'année où le régime a été conclu, puisque celui-ci doit obligatoirement prendre fin au plus tard à la fin de cette année. Par suite de la modification apportée à l'alinéa 146.1(2)*i*) – qui consiste à prolonger de cinq ans la période au terme de laquelle il doit être mis fin à un régime – l'alinéa 146.1(2)*d.1*) est modifié de façon à remplacer la mention de la vingt-cinquième année par une mention de l'année dans laquelle il doit être mis fin au régime.

Le paragraphe 146.1(6.1) contient une règle spéciale qui s'applique dans le cadre de certaines conditions d'enregistrement lorsque des biens sont transférés d'un REEE à un autre. Si le régime cédant a été conclu avant le régime cessionnaire, ce dernier est réputé, par l'effet du paragraphe 146.1(6.1), avoir été conclu le même jour que le régime cédant. Ce paragraphe est modifié de façon à ce qu'il s'applique également dans le cadre de la nouvelle définition de « régime déterminé » au paragraphe 146.1(1).

Ces modifications s'appliquent aux années d'imposition 2005 et suivantes.

Article 13

Régimes de pension agréés

LIR
147.1

Le paragraphe 147.1(1) de la loi définit le terme « plafond des cotisations déterminées ». Ce plafond est fixé à 18 000 $ pour 2005 et est indexé sur la hausse du salaire moyen pour chaque année postérieure à 2005.

Cette définition s'applique dans le cadre de diverses dispositions de la loi et du *Règlement de l'impôt sur le revenu* concernant les régimes de pension agréés (RPA) et d'autres régimes de revenu différé. Par exemple, un RPA devient un régime dont l'agrément peut être retiré si le facteur d'équivalence d'un participant pour une année excède le plafond des cotisations déterminées pour l'année. Ce plafond sert par ailleurs de fondement aux limites visant les cotisations déductibles versées à des REER, les cotisations versées à des régimes de participation différée aux bénéfices (RPDB) et les pensions à payer aux termes de dispositions à prestations déterminées de RPA. En outre, il entre dans le calcul des crédits de pension et d'autres montants visés par règlement applicables aux particuliers qui participent à certains mécanismes de retraite non agréés.

La définition de « plafond des cotisations déterminées » est modifiée en vue de hausser le plafond à 19 000 $ pour 2006, à 20 000 $ pour 2007, à 21 000 $ pour 2008 et à 22 000 $ pour 2009. Ce plafond s'établira à 22 000 $, rajustés en fonction des hausses du salaire moyen, pour les années postérieures à 2009. Dans l'éventualité – peu probable – que l'indexation de l'ancien plafond de 18 000 $ aboutisse à un plafond plus élevé que le plafond modifié pour une année postérieure à 2005, le plafond plus élevé s'appliquerait pour l'année en cause.

Cette modification s'applique à compter de 2005.

Article 14

Impôt relatif aux placements enregistrés

LIR
204.4

L'article 204.4 de la loi permet aux fiducies et aux sociétés de demander d'être acceptées à titre de placement enregistré pour un REER, un FERR ou un RPDB.

Les modifications apportées à cet article font suite à l'abrogation des règles sur les biens étrangers prévues à la partie XI.

La modification apportée à l'alinéa 204.4(2)*a*) consiste à remplacer la mention des contribuables visés à diverses dispositions de l'article 205 par une mention des contribuables visés aux dispositions applicables du paragraphe 149(1). La modification apportée au paragraphe 204.4(4) consiste à supprimer le renvoi à la partie XI.

Ces modifications s'appliquent aux années d'imposition commençant après 2004.

Article 15

Sociétés à capital de risque de travailleurs

LIR
204.8

Le paragraphe 204.8(1) de la loi définit certains termes qui se retrouvent dans les dispositions concernant l'agrément des sociétés à capital de risque de travailleurs (SCRT) et l'application aux SCRT agréées de pénalités et d'impôts en vertu de la partie X.3. Le terme « placement admissible » s'entend notamment de certaines créances émises par des entités admissibles qui sont des petites et moyennes entreprises. Pour qu'elle soit considérée comme un placement admissible, la créance doit, de façon générale, être subordonnée à toutes les autres créances émises par l'entité, sauf s'il s'agit d'une créance qui est, par règlement, un titre de petite entreprise pour l'application de la définition de « bien de petite entreprise » au paragraphe 206(1) des règles sur les biens étrangers. Le paragraphe 5100(2) du *Règlement de l'impôt sur le revenu* prévoit les

conditions qui doivent être remplies pour qu'un bien soit considéré comme un titre de petite entreprise.

La modification apportée à la définition de « placement admissible » au paragraphe 204.8(1) consiste à supprimer le renvoi au paragraphe 206(1). Cette modification, qui s'applique aux années d'imposition commençant après 2004, fait suite à l'abrogation des règles sur les biens étrangers prévues à la partie XI. Il est prévu que le paragraphe 5100(2) du règlement sera modifié de façon à ce qu'il s'applique dans le cadre des règles sur les SCRT.

Articles 16 à 18

Règles sur les biens étrangers

LIR
Parties XI et XI.1

La partie XI de la loi établit un impôt de pénalité de 1 % par mois sur les biens étrangers excédentaires détenus dans le cadre de certaines fiducies et autres entités exonérées d'impôt régies par des RPA et d'autres régimes de revenu différé. Un impôt de pénalité est également établi, à l'article 206.1, à l'égard des entités exonérées d'impôt qui conviennent par écrit d'acheter des actions à un prix pouvant différer de leur juste valeur marchande au moment de l'achat. La partie XI.1 prévoit un impôt de pénalité à l'égard des placements non admissibles détenus par des REER, des FERR, des REEE ou des RPDB.

La partie XI est abrogée pour les mois se terminant après 2004, ce qui a pour effet d'éliminer les règles sur les biens étrangers. Toutefois, l'impôt de pénalité prévu à l'article 206.1 est maintenu en vigueur. À cette fin, la disposition en question est transférée à la partie XI.1 et devient le paragraphe 207.1(5). Le titre de la partie XI.1 est modifié en conséquence.

Article 19

Définitions

LIR
248

L'article 248 de la loi définit certains termes pour l'application de l'ensemble de la loi et prévoit diverses règles d'application des dispositions de la loi.

LIR
248(1)

« automobile »

Est une « automobile » pour l'application de la loi, le véhicule à moteur principalement conçu pour transporter des personnes sur les routes et dans les rues et comptant au maximum neuf places assises, y compris celle du conducteur. Cette définition comprend les véhicules à moteur de type familial ou fourgonnette comptant au moins quatre places assises et au plus neuf. Les véhicules comme les ambulances et les véhicules d'intervention d'urgence ou de police clairement identifiés ne sont pas visés par cette définition.

La définition de « automobile » s'applique dans le cadre des restrictions touchant le coût amortissable des voitures de tourisme, des restrictions équivalentes applicables aux paiements de location déductibles à l'égard des voitures de tourisme louées et de la restriction relative à la déductibilité des frais d'intérêts reliés à ces voitures. Elle s'applique également lorsqu'il s'agit de calculer la valeur d'avantages liés à l'emploi, comme l'avantage relatif au fonctionnement d'une automobile et les frais raisonnables pour droit d'usage.

La modification apportée à cette définition consiste à exclure les véhicules de secours médical d'urgence clairement identifiés qui sont utilisés, dans le cadre de la charge ou de l'emploi d'un particulier au sein d'un service de secours médical d'urgence ou d'un service d'ambulance, pour transporter de l'équipement médical d'urgence et un ou plusieurs préposés aux soins médicaux ou travailleurs paramédicaux.

Cette modification s'applique aux années d'imposition 2005 et suivantes.

« disposition »

Le terme « disposition » se retrouve partout dans la loi, notamment dans les articles concernant les opérations portant sur les biens.

Les opérations ou événements visés aux alinéas *a*) à *d*) de la définition sont des « dispositions ». Ceux visés aux alinéas *e*) à *m*) ne le sont pas. Selon l'alinéa *g*), certains transferts de biens entre REER et FERR effectués par une fiducie à une autre ne sont pas des dispositions, qu'ils donnent lieu ou non à un changement de propriété effective. Cette règle, appliquée de concert avec les règles énoncées à l'alinéa 107.4(3)*c*) et au paragraphe 206(4), a principalement pour objet de préciser le traitement fiscal des transferts entre REER et FERR dans le cadre des règles sur les biens étrangers prévues à la partie XI.

La définition de « disposition » est modifiée à deux égards par suite de l'abrogation de la partie XI : son alinéa *g*) n'a plus de raison d'être et est abrogé, et son alinéa *c*) est modifié en vue d'y supprimer le renvoi à l'alinéa *g*).

Ces modifications s'appliquent aux dispositions effectuées après 2004.

Article 20

Partie déterminée de biens

LIR
259

L'article 259 de la loi prévoit une règle qui s'applique aux contribuables visés à l'article 205 – concernant notamment les placements enregistrés, au sens du paragraphe 204.4(1), et les fiducies régies par des RPA et des REER – qui font l'acquisition d'unités d'une « fiducie admissible ». Si la fiducie admissible en fait le choix, chaque contribuable est réputé acquérir et détenir son droit proportionnel sur les actifs sous-jacents de la fiducie, et en disposer. Cette règle peut profiter au contribuable dont le placement direct dans les unités de la fiducie admissible constituerait un placement non admissible ou un bien étranger. En effet, en regardant derrière les unités vers les actifs sous-jacents de la fiducie admissible, le contribuable peut être en mesure de réduire ou d'éliminer l'impôt de pénalité auquel il pourrait être assujetti du fait qu'il détient des placements non admissibles ou une proportion de biens étrangers excédant les limites permises.

La règle énoncée à l'article 259 s'applique également, compte tenu des changements nécessaires, dans le cas où une fiducie de RPA ou certaines autres entités exonérées d'impôt détiennent des actions du capital-actions d'une « société admissible » qui a fait un choix en ce sens. Le terme « société admissible » est défini au paragraphe 259(5) et s'entend d'une société visée à l'alinéa 149(1)*o.2*) dont les actions remplissent certaines conditions. Étant donné qu'aucune des entités autorisées à investir dans ces sociétés ne sont assujetties aux règles sur les placements admissibles, l'article 259 ne s'applique à l'égard de ces sociétés que dans le cadre des règles sur les biens étrangers.

Les modifications apportées à l'article 259 font suite à l'abrogation des règles sur les biens étrangers prévues à la partie XI. Le paragraphe 259(1) est modifié en vue de supprimer le renvoi à cette partie et de remplacer la mention d'un contribuable visé à l'article 205 par la mention d'un contribuable qui est un placement enregistré ou qui est visé aux dispositions applicables du paragraphe 149(1). Une autre modification apportée à l'article 259 consiste à éliminer les dispositions qui ont trait uniquement aux règles sur les biens étrangers, à savoir l'alinéa 259(1)*c*), le paragraphe 259(2) et la définition de « société admissible » au paragraphe 259(5). Enfin, les paragraphes 259(3) et (4) sont modifiés afin de supprimer la mention des sociétés admissibles et de rendre ces dispositions plus claires.

Ces modifications s'appliquent aux années d'imposition commençant après 2004.

Règles concernant l'application de l'impôt sur le revenu

Article 21

RAIR
65

L'article 65 des *Règles concernant l'application de l'impôt sur le revenu* prévoit des règles transitoires spéciales qui s'appliquent dans le cadre des règles sur les biens étrangers prévues à la partie XI de la *Loi de l'impôt sur le revenu*, relativement aux biens acquis avant certaines dates des années 1970. Par suite de l'abrogation de la partie XI, l'article 65 n'a plus de raison d'être et est abrogé.

Droit pour la sécurité des passagers du transport aérien

Loi sur le droit pour la sécurité des passagers du transport aérien

Article 22

Montant du droit – service acquis au Canada

LDSPTA
12(1)*a*) à *e*)

Le paragraphe 12(1) de la *Loi sur le droit pour la sécurité des passagers du transport aérien* (la loi) établit le montant du droit qui est perçu sur les services de transport aérien acquis au Canada. Sont compris parmi ceux-ci les services de transport aérien qui sont réputés, en vertu de l'article 13 de la loi, avoir été acquis au Canada.

La modification apportée au paragraphe 12(1) consiste à réduire le droit applicable aux vols intérieurs à 5 $ pour un aller simple, et à 10 $ pour un aller-retour. Le droit applicable aux vols transfrontaliers est ramené à 8,50 $ et celui des vols partant du Canada vers une autre destination à l'étranger est ramené à 17 $. Les taux réduits s'appliquent au transport aérien qui comprend un embarquement assujetti le 1er mars 2005 ou après cette date et qui est acheté à cette date ou par la suite.

Le nouveau taux réduit applicable aux vols intérieurs est prévu aux alinéas 12(1)*a*) et *b*). Selon ces alinéas, le montant du droit relatif à un service de transport aérien acquis au Canada qui ne comprend pas le transport vers une destination à l'étranger est le suivant :

> *a*) 4,67 $ pour chaque embarquement assujetti compris dans le service, jusqu'à concurrence de 9,35 $, si la taxe prévue au paragraphe 165(1) de la *Loi sur la taxe d'accise* (à savoir, la TPS ou la composante fédérale de la TVH) est exigible relativement au service;
>
> *b*) 5 $ pour chaque embarquement assujetti compris dans le service, jusqu'à concurrence de 10 $, si la taxe prévue au paragraphe 165(1) de la *Loi sur la taxe d'accise* n'est pas exigible relativement au service.

Le nouveau taux réduit applicable aux vols transfrontaliers est prévu aux alinéas 12(1)*c*) et *d*). Selon ces alinéas, le montant du droit relatif à un service de transport aérien acquis au Canada qui comprend le

transport vers une destination à l'étranger, mais non le transport vers une destination à l'extérieur de la zone continentale est le suivant :

> *c*) 7,94 $ pour chaque embarquement assujetti compris dans le service, jusqu'à concurrence de 15,89 $, si la taxe prévue au paragraphe 165(1) de la *Loi sur la taxe d'accise* (à savoir, la TPS ou la composante fédérale de la TVH) est exigible relativement au service;
>
> *d*) 8,50 $ pour chaque embarquement assujetti compris dans le service, jusqu'à concurrence de 17 $, si la taxe prévue au paragraphe 165(1) de la *Loi sur la taxe d'accise* n'est pas exigible relativement au service.

Le nouveau taux réduit applicable au transport aérien du Canada vers une autre destination internationale est prévu à l'alinéa 12(1)*e*). Selon cet alinéa, le montant du droit relatif à un service de transport aérien acquis au Canada qui comprend le transport vers une destination à l'extérieur de la zone continentale est le suivant :

> *e*) 17 $, si le service comprend le transport vers une destination à l'extérieur de la zone continentale.

Montant du droit – service acquis à l'étranger

LDSPTA
12(2)*a*) à *c*)

Le paragraphe 12(2) de la loi établit le montant du droit qui est perçu sur les services de transport aérien acquis à l'étranger.

La modification apportée au paragraphe 12(2) consiste à réduire le droit applicable aux vols transfrontaliers à 8,50 $. Le droit applicable aux vols partant du Canada vers une autre destination à l'étranger est ramené à 17 $. Les taux réduits s'appliquent au transport aérien qui comprend un embarquement assujetti le 1er mars 2005 ou après cette date et qui est acheté à cette date ou par la suite.

Le nouveau taux réduit applicable aux vols transfrontaliers est prévu aux alinéas 12(2)*a*) et *b*). Selon ces alinéas, le montant du droit relatif à un service de transport aérien acquis à l'étranger qui comprend le transport vers une destination à l'étranger, mais à l'intérieur de la zone continentale est le suivant :

a) 7,94 $ pour chaque embarquement assujetti d'un particulier à bord d'un aéronef utilisé pour le transport du particulier vers une destination à l'étranger, mais à l'intérieur de la zone continentale, jusqu'à concurrence de 15,89 $, si la taxe prévue au paragraphe 165(1) de la *Loi sur la taxe d'accise* (à savoir, la TPS ou la composante fédérale de la TVH) est exigible relativement au service;

b) 8,50 $ pour chaque embarquement assujetti d'un particulier à bord d'un aéronef utilisé pour le transport du particulier vers une destination à l'étranger, mais à l'intérieur de la zone continentale, jusqu'à concurrence de 17 $, si la taxe prévue au paragraphe 165(1) de la *Loi sur la taxe d'accise* n'est pas exigible relativement au service.

Le nouveau taux réduit applicable au transport aérien du Canada vers une autre destination internationale est prévu à l'alinéa 12(2)*c*). Selon cet alinéa, le montant du droit relatif à un service de transport aérien acquis à l'étranger qui comprend le transport vers une destination à l'extérieur de la zone continentale est le suivant :

c) 17 $, si le service comprend le transport vers une destination à l'extérieur de la zone continentale.

Article 23

Disposition de coordination

LDSPTA
12

Les modifications découlent du fait que les mêmes dispositions de la *Loi sur le droit pour la sécurité des passagers du transport aérien* sont modifiées à la fois par le projet de loi C-33, intitulé *Loi n° 2 d'exécution du budget de 2004*, et par le projet de loi qui fait l'objet des présentes notes, intitulé *Loi d'exécution du budget de 2005*. Elles ont pour objet de veiller à ce que les modifications figurant dans chacun de ces projets de loi aient le résultat escompté si les deux projets sont sanctionnés.

Taxe sur les produits et services et taxe de vente harmonisée

Loi sur la taxe d'accise

Article 24

Remboursement de la TPS/TVH pour soins de santé

LTA
259

L'article 259 de la *Loi sur la taxe d'accise* (la loi) porte sur les remboursements accordés aux administrations hospitalières et aux autres organismes de services publics tels les organismes de bienfaisance, les organismes à but non lucratif admissibles, les municipalités, les administrations scolaires, les collèges publics et les universités. De façon générale, les administrations hospitalières ont droit à un remboursement de 83 % de la taxe sur les produits et services (TPS) et de la composante fédérale de la taxe de vente harmonisée (TVH) engagées relativement à des biens ou des services utilisés dans le cadre de l'exploitation d'un hôpital public. Les organismes de bienfaisance et les organismes à but non lucratif admissibles qui offrent des services de santé exonérés ailleurs que dans un hôpital ont droit à un remboursement de 50 %.

Les modifications apportées à l'article 259 ont pour objet d'étendre aux organismes de bienfaisance, institutions publiques et organismes à but non lucratif admissibles financés par l'État, l'application du remboursement de 83 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH engagées relativement aux biens ou services servant à effectuer des fournitures de soins de santé semblables à ceux traditionnellement offerts dans les hôpitaux.

Les modifications apportées à l'article 259 s'appliquent au calcul du montant remboursable à une personne en vertu de cet article pour les périodes de demande se terminant le 1er janvier 2005 ou par la suite. Toutefois, pour ce qui est des montants ci-après, le montant remboursable à une personne pour sa période de demande qui comprend cette date est calculé comme si les modifications n'étaient pas entrées en vigueur :

- tout montant de taxe devenu payable par la personne avant le 1er janvier 2005;
- tout montant réputé avoir été payé ou perçu par la personne avant le 1er janvier 2005;

- tout montant à ajouter dans le calcul de la taxe nette de la personne du fait qu'une de ses succursales ou divisions est devenue une division de petit fournisseur avant le 1er janvier 2005, ou du fait qu'elle a cessé d'être un inscrit avant cette date.

Paragraphe 24(1)

Définition de « organisme déterminé de services publics »

LTA
259(1)

Le paragraphe 259(1) de la loi définit certains termes pour l'application de l'article 259. La définition de « organisme déterminé de services publics » dresse la liste des entités, autres que les organismes de bienfaisance et les organismes à but non lucratif admissibles, qui ont droit à l'un des remboursements prévus à l'article 259. La modification apportée à cette définition consiste à ajouter deux nouvelles entités à la liste des organismes qui constituent des organismes déterminés de services publics pour l'application de l'article 259 : les exploitants d'établissement et les fournisseurs externes, mentionnés respectivement aux alinéas *f*) et *g*). Ces termes sont définis au paragraphe 259(1).

Paragraphe 24(2)

Définition de « pourcentage établi »

LTA
259(1)

La définition de « pourcentage établi » prévoit les pourcentages de remboursement applicables aux diverses entités qui ont droit à un remboursement au titre de la TPS et de la composante fédérale de la TVH qu'elles ont engagées. Selon l'alinéa *b*) de cette définition, les administrations hospitalières ont droit à un remboursement de 83 %. La modification apportée à cet alinéa fait en sorte que les exploitants d'établissement et les fournisseurs externes (au sens où ces termes s'entendent au paragraphe 259(1) de la loi) aient également droit au remboursement de 83 %.

Paragraphe 24(3)

Définitions

LTA
259(1)

Le paragraphe 259(1) de la loi est modifié par l'ajout de définitions qui s'appliquent dans le cadre des dispositions concernant le remboursement de 83 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH engagées relativement à certains biens et services liés aux soins de santé fournis par des organismes de bienfaisance, institutions publiques et organismes à but non lucratif admissibles financés par l'État, qui sont semblables à ceux offerts traditionnellement dans les hôpitaux.

« activités déterminées »

La nouvelle définition d'« activités déterminées » s'applique dans le cadre du paragraphe 259(15) de la loi. Ce terme désigne les activités visées à l'une des divisions 259(4.1)*b*)(iii)(B) à (D), à l'exception de l'activité qui consiste à exploiter un hôpital public. En termes généraux, il s'agit d'activités qui comportent la réalisation de fournitures en établissement, de fournitures connexes et de fournitures de biens ou services médicaux à domicile (au sens où ces termes s'entendent au paragraphe 259(1)). De façon générale, l'organisme de bienfaisance, l'institution publique ou l'organisme à but non lucratif admissible qui agit en qualité d'administration hospitalière (au sens du paragraphe 123(1) de la loi), d'exploitant d'établissement (au sens du paragraphe 259(1)) ou de fournisseur externe (au sens de ce même paragraphe) peut demander un remboursement de 83 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH engagées sur les biens ou services utilisés dans le cadre de ces activités.

« exploitant d'établissement »

La nouvelle définition d'« exploitant d'établissement » s'applique dans le cadre de la nouvelle division 259(4.1)*b*)(iii)(C) de la loi. Cette division porte sur les activités relativement auxquelles une personne qui agit en qualité d'exploitant d'établissement peut demander un remboursement de 83 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH. Le terme « exploitant d'établissement » s'entend d'un organisme de bienfaisance, d'une institution publique ou d'un organisme à but non

lucratif admissible (sauf une administration hospitalière) qui exploite un établissement admissible (au sens du nouveau paragraphe 259(2.1)).

« fournisseur externe »

La nouvelle définition de « fournisseur externe » s'applique dans le cadre de la nouvelle division 259(4.1)*b*)(iii)(D) de la loi. Cette division porte sur les activités relativement auxquelles une personne qui agit en qualité de fournisseur externe peut demander un remboursement de 83 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH. Le terme « fournisseur externe » s'entend d'un organisme de bienfaisance, d'une institution publique ou d'un organisme à but non lucratif admissible qui effectue des fournitures connexes, des fournitures en établissement ou des fournitures de biens ou services médicaux à domicile (au sens où ces termes s'entendent au paragraphe 259(1)), mais qui n'exploite pas d'hôpital public ni d'établissement admissible (au sens du nouveau paragraphe 259(2.1)). Par exemple, le fournisseur externe qui commence à exploiter un établissement admissible et qui ainsi devient un exploitant d'établissement (au sens du paragraphe 259(1)), cesse d'être un fournisseur externe.

« fourniture connexe »

La nouvelle définition de « fourniture connexe » s'applique dans le cadre des nouvelles divisions 259(4.1)*b*)(iii)(B) à (D) de la loi. Ces divisions portent sur les activités relativement auxquelles un organisme de bienfaisance, une institution publique ou un organisme à but non lucratif admissible qui agit en qualité d'administration hospitalière (au sens du paragraphe 123(1) de la loi), d'exploitant d'établissement (au sens du paragraphe 259(1)) ou de fournisseur externe (au sens de ce même paragraphe) peut demander un remboursement de 83 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH. L'alinéa *a*) de la définition de « fourniture connexe » prévoit que la fourniture exonérée du service qui consiste à organiser ou à coordonner la réalisation de fournitures qui sont des fournitures en établissement ou des fournitures de biens ou services médicaux à domicile (au sens où ces termes s'entendent au paragraphe 259(1)) est une fourniture connexe si une somme, sauf une somme symbolique, est payée ou payable au fournisseur à titre de subvention médicale (au sens du paragraphe 259(1)) relativement à la fourniture.

Selon l'alinéa *b*) de la définition de « fourniture connexe », ce terme désigne également la partie d'une fourniture exonérée de biens ou de services qui représente la mesure dans laquelle ceux-ci sont ou seront

vraisemblablement consommés ou utilisés en vue d'effectuer une fourniture en établissement. Cet alinéa a pour effet de permettre au fournisseur qui effectue la fourniture exonérée d'un bien ou d'un service qui est ou sera vraisemblablement consommé ou utilisé en partie en vue d'effectuer des fournitures en établissement et en partie dans le cadre d'autres activités, de demander un remboursement de 83 % de la taxe engagée dans le cadre de la réalisation de la fourniture exonérée dans la même mesure que le bien ou le service fourni est ou sera vraisemblablement consommé ou utilisé en vue d'effectuer la fourniture en établissement.

Par exemple, supposons qu'un organisme de bienfaisance effectue la fourniture exonérée de services de blanchisserie devant être consommés en partie par l'acquéreur dans le cadre de la prestation de soins à des patients bénéficiant de fournitures en établissement dans un hôpital public et en partie dans le cadre de la prestation de soins aux résidents d'un établissement de soins de longue durée qui reçoivent des soins personnels exclus de la définition de « fourniture en établissement ». En règle générale, l'organisme de bienfaisance aurait droit à un remboursement de 83 % du montant de taxe engagé relativement à des biens ou des services qu'il consomme ou utilise dans le cadre de la prestation des services de blanchisserie, dans la mesure où ceux-ci sont destinés à être consommés ou utilisés dans le cadre de la prestation de soins aux patients dans l'hôpital public.

Les fournitures exonérées qui sont des fournitures en établissement, des fournitures de biens ou services médicaux à domicile ou des fournitures visées par règlement, de même que les fournitures de services financiers, sont exclues de l'application de l'alinéa *b*) de la définition de « fourniture connexe ». De plus, pour qu'une fourniture soit considérée en tout ou partie comme une fourniture connexe, une somme, sauf une somme symbolique, doit être payée ou payable au fournisseur à titre de subvention médicale relativement à la fourniture ou à la partie de fourniture.

« fourniture de biens ou services médicaux à domicile »

La nouvelle définition de « fourniture de biens ou services médicaux à domicile » s'applique dans le cadre des nouvelles divisions 259(4.1)*b*)(iii)(B) à (D) de la loi. Ces divisions portent sur les activités relativement auxquelles un organisme de bienfaisance, une institution publique ou un organisme à but non lucratif admissible qui agit en qualité d'administration hospitalière (au sens du paragraphe 123(1) de la loi), d'exploitant d'établissement (au sens du paragraphe 259(1)) ou de

fournisseur externe (au sens de ce même paragraphe) peut demander un remboursement de 83 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH.

Est une fourniture de biens ou services médicaux à domicile la fourniture exonérée (sauf une fourniture visée par règlement) d'un bien ou d'un service qui est mis à la disposition d'un particulier, ou lui est rendu, à son lieu de résidence ou d'hébergement. Une fourniture de biens ou services médicaux à domicile ne peut être une fourniture en établissement (au sens du paragraphe 259(1)), ni une fourniture de biens ou de services qui sont mis à la disposition d'un particulier, ou lui sont rendus, dans un hôpital public ou un établissement admissible (au sens du paragraphe 259(2.1)). Pour être considérée comme une fourniture de biens ou services médicaux à domicile, la fourniture doit remplir les conditions additionnelles énoncées aux alinéas *a*) à *d*) de la définition, qui sont expliquées en détail ci-dessous.

Selon le sous-alinéa *a*)(i) de la définition, la fourniture doit être effectuée dans le cadre d'un processus de soins d'un particulier qui est médicalement nécessaire pour le maintien de la santé, la prévention des maladies, le diagnostic ou le traitement des blessures, maladies ou invalidités ou la prestation de soins palliatifs.

Selon le sous-alinéa *a*)(ii), le processus de soins dont la fourniture exonérée fait partie doit être accompli avec la participation d'un médecin agissant dans l'exercice de la médecine ou d'une personne visée par règlement agissant dans les circonstances visées par règlement. Ce sous-alinéa exige donc qu'un médecin ou une personne visée par règlement établisse ou confirme qu'il y a lieu que le processus soit accompli au lieu de résidence ou d'hébergement du particulier. Par exemple, un médecin pourrait établir ou confirmer que le particulier qui se remet d'une intervention chirurgicale dans un hôpital est parvenu à un stade où il peut recevoir son congé de l'hôpital et bénéficier d'un processus de soins visé au sous-alinéa *a*)(i) à son domicile ou à celui d'un proche.

La condition énoncée à l'alinéa *b*) de la définition prévoit que le bien ou le service fourni doit être mis à la disposition du particulier, ou lui être rendu, à son lieu de résidence ou d'hébergement, avec l'autorisation de la personne chargée de coordonner le processus de soins de santé ou de soins palliatifs qu'il reçoit. Il pourrait s'agir, par exemple, de l'infirmière gestionnaire du cas d'un particulier qui reçoit divers services de santé à domicile à la suite d'une blessure qui a été traitée à l'hôpital. Il doit également être raisonnable de s'attendre à ce que la

personne chargée de coordonner le processus agisse en consultation avec un médecin ou une personne visée par règlement, ou conformément à ses instructions. Pour reprendre l'exemple ci-dessus de l'infirmière gestionnaire de cas, cette exigence serait remplie s'il était raisonnable de s'attendre à ce que l'infirmière consulte un médecin relativement aux décisions importantes liées aux changements à apporter au processus de soins ou consulte les notes préparées par le médecin à la sortie du particulier de l'hôpital, concernant les soins nécessaires au traitement de la blessure.

L'alinéa *c*) de la définition a pour effet d'exclure les fournitures qui comportent une part importante de soins personnels ou domestiques par rapport aux soins de santé. Ainsi, la fourniture de repas livrés à un patient serait exclue de la définition même si, au cours de la même période, d'autres fournitures de biens ou de services mis à la disposition du patient, ou rendus à celui-ci, constituaient des fournitures de biens ou services médicaux à domicile. L'alinéa *c*) n'a toutefois pas pour effet d'exclure la fourniture qui comporte certains soins personnels ou domestiques s'il s'avère que la totalité ou la presque totalité de la fourniture consiste en biens ou services qui sont des soins de santé. Par exemple, la fourniture d'un service de soins infirmiers rendu à un patient ne serait pas exclue si l'infirmière effectue certains travaux d'ordre personnel ou domestique pour le patient, pourvu que la totalité ou la presque totalité des services rendus dans le cadre de la fourniture soient des services de santé.

Enfin, l'alinéa *d*) prévoit une condition liée au financement qui doit être remplie pour qu'une fourniture soit considérée comme une fourniture de biens ou services médicaux à domicile. Il exige qu'une somme, sauf une somme symbolique, soit payée ou payable au fournisseur à titre de subvention médicale (au sens du paragraphe 259(1)) relativement à la fourniture.

« fourniture déterminée »

La nouvelle définition de « fourniture déterminée » s'applique dans le cadre du paragraphe 259(15) de la loi. Il s'agit d'une fourniture taxable, effectuée au profit d'une personne après le 31 décembre 2004, portant sur un bien qui, à cette date, appartenait à la personne ou à une autre personne qui lui est liée au moment où la fourniture est effectuée.

Est également une fourniture déterminée la fourniture taxable qu'une personne est réputée en vertu du paragraphe 211(4) de la loi avoir effectuée après le 30 décembre 2004 et qui porte sur un bien qui, à cette

date, appartenait à la personne ou à une autre personne qui le lui a fourni la dernière fois par vente et qui lui était liée à la date où la fourniture par vente a été effectuée.

« fourniture en établissement »

La nouvelle définition de « fourniture en établissement » s'applique dans le cadre des nouvelles divisions 259(4.1)*b*)(iii)(B) à (D) de la loi. Ces divisions portent sur les activités relativement auxquelles un organisme de bienfaisance, une institution publique ou un organisme à but non lucratif admissible qui agit en qualité d'administration hospitalière (au sens du paragraphe 123(1) de la loi), d'exploitant d'établissement (au sens du paragraphe 259(1)) ou de fournisseur externe (au sens de ce même paragraphe) peut demander un remboursement de 83 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH. La définition de « fourniture en établissement » entre également en jeu lorsqu'il s'agit de déterminer si la condition énoncée au nouvel alinéa 259(2.1)*a*) est remplie pour ce qui est d'établir si un établissement constitue un établissement admissible (au sens du nouveau paragraphe 259(2.1)) de l'exploitant.

Est une fourniture en établissement la fourniture exonérée (sauf une fourniture visée par règlement) d'un bien ou d'un service à l'égard de laquelle les conditions énoncées aux sous-alinéas *a*)(i) et (ii) et, dans certaines circonstances, les conditions énoncées au sous-alinéa *a*)(iii) et à l'alinéa *b*) sont remplies. Selon l'alinéa *a*) de la définition, le bien ou le service fourni doit être mis à la disposition d'un particulier, ou lui être rendu, dans un hôpital public ou un établissement admissible dans le cadre d'un processus de soins du particulier qui est médicalement nécessaire pour le maintien de la santé, la prévention des maladies, le diagnostic ou le traitement des blessures, maladies ou invalidités ou la prestation de soins palliatifs.

Pour qu'une fourniture soit considérée comme une fourniture en établissement, le processus de soins dont la fourniture fait partie doit, aux termes des sous-alinéas *a*)(i) et (ii) de la définition, être accompli en tout ou en partie à l'hôpital public ou à l'établissement admissible où le bien ou le service est mis à la disposition du particulier ou lui est rendu. De plus, il doit être raisonnable de s'attendre à ce que le processus soit accompli sous la direction ou la surveillance active, ou avec la participation active, d'un médecin agissant dans l'exercice de la médecine ou, dans certaines circonstances, d'une sage-femme, d'un infirmier praticien ou d'une infirmière praticienne ou d'une personne visée par règlement.

Les conditions additionnelles prévues au sous-alinéa *a*)(iii) de la définition ne s'appliquent que dans le cas où le processus de soins du particulier consiste en soins de longue durée qui l'obligent à passer la nuit à l'hôpital public ou à l'établissement admissible. Dans ces circonstances, le processus doit exiger, ou il doit être raisonnable de s'attendre à ce qu'il exige, la mise en œuvre des éléments de soins additionnels visés aux divisions *a*)(iii)(A) à (D) de la définition, qui sont expliqués en détail ci-dessous.

Selon la division *a*)(iii)(A), le processus de soins doit exiger, ou il doit être raisonnable de s'attendre à ce qu'il exige, qu'un infirmier ou une infirmière autorisé soit présent à l'hôpital public ou à l'établissement admissible pendant la durée du séjour du particulier. Le fait qu'un infirmier ou une infirmière autorisé soit présent en tout temps à l'hôpital public ou à l'établissement admissible n'est pas en soi déterminant lorsqu'il s'agit d'établir si le processus requiert la présence constante d'une telle personne. Par exemple, un même établissement peut servir à héberger deux types de patients : des malades chroniques dont les problèmes de santé requièrent un tel niveau de soins qu'un infirmier ou une infirmière autorisé doit être présent en tout temps pour donner les traitements et autres soins de longue durée, et des patients dont les besoins en soins sont moindres, de sorte qu'il n'est pas raisonnable de s'attendre à ce qu'un infirmier ou une infirmière autorisé soit toujours présent. Dans ces circonstances, les fournitures de biens mis à la disposition des malades chroniques dont les besoins en soins sont moindres, et les fournitures de services rendus à ceux-ci, seraient exclues de la définition d'« établissement admissible » par l'effet de la division *a*)(iii)(A), même si, dans les faits, un infirmier ou une infirmière autorisé est toujours présent à l'établissement.

Selon la division *a*)(iii)(B), le processus de soins doit exiger, ou il doit être raisonnable de s'attendre à ce qu'il exige, qu'un médecin soit présent, ou de garde, à l'hôpital public ou à l'établissement admissible pendant toute la durée du séjour du particulier. Si les services d'un médecin ne sont pas facilement accessibles en raison de l'éloignement de l'établissement où le processus est accompli, l'exigence est remplie si un infirmier praticien ou une infirmière praticienne est présent, ou de garde, à l'hôpital ou à l'établissement. Pour des raisons semblables à celles évoquées dans l'exemple précédent, le fait qu'un médecin ou infirmier praticien ou une infirmière praticienne soit présent, ou de garde, à l'hôpital public ou à l'établissement admissible n'est pas en soi déterminant lorsqu'il s'agit d'établir si la nature du processus en cause requiert pareille présence ou disponibilité.

Selon les divisions *a*)(iii)(C) et (D), le processus de soins doit également exiger, ou il doit être raisonnable de s'attendre à ce qu'il exige, que le particulier fasse l'objet d'attention médicale et reçoive divers services de soins thérapeutiques, y compris des soins d'infirmiers ou d'infirmières autorisés, tout au long du processus pendant une partie importante de chaque jour ou partie de jour qu'il passe à l'hôpital public ou à l'établissement admissible. Une fourniture ne serait pas considérée comme une fourniture en établissement si le bien ou le service fourni est mis à la disposition du particulier, ou lui est rendu, dans le cadre d'un processus de soins de longue durée qui oblige le particulier à passer la nuit à l'établissement admissible, mais qu'il est raisonnable de s'attendre à ce qu'il ne reçoive pas de soins thérapeutiques pendant la totalité ou la presque totalité de chaque jour ou partie de jour qu'il passe à l'établissement. Cette situation pourrait notamment se présenter dans un centre d'hébergement où les particuliers ne requièrent que des soins occasionnels qui leur sont donnés pendant une courte période chaque jour.

Enfin, l'alinéa *b*) de la définition prévoit une condition liée au financement qui s'applique dans le cas où le fournisseur n'exploite pas l'hôpital public ou l'établissement admissible où le bien ou le service fourni est mis à la disposition d'un particulier ou lui est rendu. Cet alinéa exige qu'une somme, sauf une somme symbolique, soit payée ou payable au fournisseur à titre de subvention médicale (au sens du paragraphe 259(1)) relativement à la fourniture.

Voici des exemples de fournitures de services qui sont visées par la définition de « fourniture en établissement » ou qui en sont exclues.

Exemple 1

Un organisme à but non lucratif admissible effectue la fourniture exonérée d'un service qui est rendu à un particulier dans un établissement admissible, exploité par l'organisme, où l'on ne pratique que des chirurgies de jour. Le service est rendu dans le cadre d'un processus de traitement chirurgical du particulier consistant en des soins actifs qui sont médicalement nécessaires pour traiter une maladie du particulier et qui sont donnés sous la direction et avec la participation active du médecin qui fait la chirurgie.

La fourniture exonérée du service constitue une « fourniture en établissement » puisqu'elle remplit les exigences énoncées aux sous-alinéas a)(i) et (ii) de la définition. Il n'est pas nécessaire de

remplir les exigences du sous-alinéa a)(iii) de la définition puisque celui-ci ne s'applique que dans le cas où le processus de soins qui comprend le bien ou le service mis à la disposition du particulier, ou rendu à celui-ci, consiste en soins de longue durée qui obligent le particulier à passer la nuit à l'établissement admissible. Étant donné que l'organisme à but non lucratif admissible exploite l'établissement où le service est rendu, l'exigence énoncée à l'alinéa b) de la définition selon laquelle une somme, sauf une somme symbolique, doit être payée ou payable au fournisseur à titre de subvention médicale relativement à la fourniture, n'a pas à être remplie.

Exemple 2

Un organisme de bienfaisance effectue la fourniture exonérée d'un service qui est rendu à un particulier dans un établissement admissible exploité par l'organisme. Le service consiste en un programme d'abandon du tabac offert aux membres de la communauté, dont le particulier, qui, sans être malades, souhaitent qu'on les aide à renoncer au tabac. La personne qui donne les conseils dans le cadre du programme n'est pas un médecin, et aucun médecin ne participe activement à la prestation de ces conseils.

La fourniture exonérée du service n'est pas visée par la définition de « fourniture en établissement » puisqu'elle ne remplit pas les exigences énoncées au sous-alinéa a)(ii) de la définition relativement à la participation d'un médecin.

Exemple 3

Un organisme à but non lucratif admissible effectue la fourniture exonérée d'un service qui est rendu à un particulier dans un établissement admissible exploité par l'organisme. Le service consiste en un traitement de dialyse rénale et est rendu à un particulier atteint d'une maladie chronique du rein. Le particulier doit se rendre à l'établissement plusieurs fois par semaine pour y passer quelques heures pendant la journée ou la soirée et recevoir son traitement de dialyse, mais n'a pas à y passer la nuit. La personne qui fait fonctionner le matériel de dialyse n'est pas un médecin. Toutefois, le médecin du particulier a prescrit la dialyse dans le cadre d'un processus de traitement de la maladie du particulier et suit activement l'évolution de son état de santé.

La fourniture exonérée du service est visée par la définition de « fourniture en établissement » puisqu'il remplit les exigences énoncées aux sous-alinéas a)(i) et (ii) de cette définition. Il n'est pas nécessaire de remplir les exigences du sous-alinéa a)(iii) de la définition puisque celui-ci ne s'applique que dans le cas où le processus de soins qui comprend le bien ou le service mis à la disposition du particulier, ou rendu à celui-ci, consiste en soins de longue durée qui obligent le particulier à passer la nuit à l'établissement admissible. Étant donné que l'organisme à but non lucratif admissible exploite l'établissement où le service est rendu, l'exigence énoncée à l'alinéa b) de la définition, selon laquelle une somme, sauf une somme symbolique, doit être payée ou payable au fournisseur à titre de subvention médicale relativement à la fourniture, n'a pas à être remplie.

« médecin »

La nouvelle définition de « médecin » s'applique dans le cadre des définitions de « fourniture de biens ou services médicaux à domicile » et « fourniture en établissement » au paragraphe 259(1) de la loi. Ce terme s'entend d'une personne qui est autorisée par les lois d'une province à exercer la profession de médecin.

« sage-femme »

La nouvelle définition de « sage-femme » s'applique dans le cadre de la définition de « fourniture en établissement » au paragraphe 259(1) de la loi. Ce terme s'entend d'une personne qui est autorisée par les lois d'une province à exercer la profession de sage-femme.

« subvention admissible »

La nouvelle définition de « subvention admissible » d'un exploitant d'établissement s'applique dans le cadre du nouvel alinéa 259(2.1)*b*) de la loi. Cet alinéa établit l'un des critères à remplir pour qu'un établissement soit considéré comme un établissement admissible (au sens du paragraphe 259(2.1)). Selon cet alinéa, un établissement est considéré comme un établissement admissible de son exploitant pour tout ou partie de l'exercice de celui-ci si une somme d'argent, sauf une somme symbolique, est payée ou payable à l'exploitant à titre de subvention admissible relativement à l'établissement pour l'exercice ou la partie d'exercice.

L'alinéa 259(2.1)*b*) a pour effet d'exiger qu'il y ait un lien entre la prestation de services de santé au public à l'établissement et les sommes payées ou payables par un gouvernement. Pour qu'une somme soit considérée comme une subvention admissible, il faut notamment qu'elle soit payée ou payable à l'exploitant de l'établissement par un gouvernement ou une personne visée à l'alinéa *b*) de la définition.

Sont visés à l'alinéa *b*) les organismes de bienfaisance, les institutions publiques ou les organismes à but non lucratif admissibles qui ont notamment pour mission d'organiser ou de coordonner la prestation de services de santé au public et à l'égard desquels il est raisonnable de s'attendre à ce qu'un gouvernement soit la principale source de financement des activités relatives à ces services.

« subvention médicale »

La nouvelle définition de « subvention médicale » d'un fournisseur s'applique dans le cadre des nouvelles définitions de « fourniture connexe », « fourniture de biens ou services médicaux à domicile » et « fourniture en établissement » au paragraphe 259(1) de la loi, qui s'appliquent dans le cadre de l'article 259. Pour qu'une fourniture soit considérée comme une fourniture connexe ou une fourniture de biens ou services médicaux à domicile, il faut notamment qu'une somme, sauf une somme symbolique, soit payée ou payable au fournisseur à titre de subvention médicale relativement à la fourniture. Cette exigence s'applique également dans le contexte de la définition de « fourniture en établissement » si le fournisseur n'exploite pas l'hôpital public ou l'établissement admissible (au sens du paragraphe 259(2.1)) où le bien ou le service fourni est mis à la disposition du particulier, ou lui est rendu.

La condition, énoncée à ces définitions, selon laquelle une somme, sauf une somme symbolique, doit être payée ou payable à un fournisseur à titre de subvention médicale relativement à la fourniture a pour effet d'exiger qu'il y ait un lien entre la fourniture et les sommes payées ou payables par un gouvernement au titre de services de santé. Pour qu'une somme soit considérée comme une subvention médicale relativement à une fourniture, elle doit être payée ou payable au fournisseur par un gouvernement ou une personne visée à l'alinéa *b*) de la définition, relativement à des services de santé, soit pour l'aider financièrement à effectuer la fourniture, soit en contrepartie de la fourniture.

Sont visés à l'alinéa *b*) les organismes de bienfaisance, les institutions publiques ou les organismes à but non lucratif admissibles qui ont

notamment pour mission d'organiser ou de coordonner la prestation de services de santé au public et à l'égard desquels il est raisonnable de s'attendre à ce qu'un gouvernement soit la principale source de financement des activités relatives à ces services.

Paragraphe 24(4)

Établissement admissible

LTA
259(2.1)

Le nouveau paragraphe 259(2.1) de la loi établit les critères à remplir pour qu'un établissement ou une partie d'établissement soit considéré comme un établissement admissible de son exploitant pour tout ou partie de l'exercice de celui-ci. Ce paragraphe s'applique dans le cadre de la définition de « fourniture en établissement », au paragraphe 259(1), en ce sens qu'une fourniture ne peut être considérée comme une fourniture en établissement que si le bien ou le service fourni est mis à la disposition d'un particulier, ou lui est rendu, dans un hôpital public ou un établissement admissible. Il s'applique aussi dans le cadre des nouvelles divisions 259(4.1)*b*)(iii)(B) et (C). Ces divisions portent sur les activités relativement auxquelles un organisme de bienfaisance, une institution publique ou un organisme à but non lucratif admissible qui agit en qualité d'administration hospitalière (au sens du paragraphe 123(1) de la loi) ou d'exploitant d'établissement (au sens du paragraphe 259(1)) peut demander un remboursement de 83 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH.

Un établissement est un établissement admissible pour un exercice de son exploitant si les conditions suivantes sont réunies. En premier lieu, des fournitures de services qui sont habituellement rendus au public au cours de l'exercice dans l'établissement seraient des fournitures en établissement (au sens du paragraphe 259(1)) si les mentions d'hôpital public et d'établissement admissible, à la définition de « fourniture en établissement », valaient mention de l'établissement. En d'autres termes, les fournitures de services qui sont habituellement rendus au public à l'établissement doivent remplir toutes les conditions énoncées à la définition de « fourniture en établissement », sauf celles liées au lieu.

En deuxième lieu, une somme, sauf une somme symbolique, doit être payée ou payable à l'exploitant à titre de subvention admissible (au sens du paragraphe 259(1)) relativement à l'établissement pour l'exercice. Enfin, un agrément, un permis ou une autre autorisation qui est reconnu

ou prévu par une loi fédérale ou provinciale relativement aux établissements servant à la prestation de services de santé doit s'appliquer à l'établissement en cause au cours de l'exercice. Un hôpital public ne constitue pas un établissement admissible.

Il est à noter qu'une partie d'établissement peut être considérée comme un établissement admissible lorsque les critères mentionnés ci-dessus sont remplis relativement à la partie, mais non relativement à l'ensemble de l'établissement. Par exemple, cela pourrait s'avérer dans le cas où des services sont habituellement rendus au public, dans le cadre de fournitures en établissement, à certains étages d'un bâtiment, alors que les autres étages servent à d'autres fins. En outre, un établissement peut être un établissement admissible seulement pour une partie d'exercice si les conditions énoncées au paragraphe 259(2.1) ne sont remplies que pendant cette période.

Paragraphe 24(5)

Répartition du remboursement

LTA
259(4.1)*b*)(i) à (iv)

Le paragraphe 259(4.1) de la loi prévoit des règles précises sur la répartition du remboursement que peuvent demander les organismes de bienfaisance, les institutions publiques ou les organismes à but non lucratif admissibles qui sont des organismes déterminés de services publics. Ces organismes sont tenus de répartir les intrants liés à leurs activités conformément au paragraphe 259(4.1) en vue de calculer le montant de leur remboursement. De façon générale, l'alinéa 259(4.1)*a*) permet à ces entités de recouvrer 50 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH par ailleurs irrécouvrables. L'alinéa 259(4.1)*b*) a pour effet de leur permettre de recouvrer une proportion additionnelle de ces sommes par ailleurs irrécouvrables (égale au pourcentage établi qui leur est applicable moins 50 %), dans la mesure où leurs intrants sont destinés à être consommés, utilisés ou fournis dans le cadre des activités visées aux divisions 259(4.1)*b*)(iii)(A) ou (B). Dans le cas d'une administration hospitalière (au sens du paragraphe 123(1) de la loi), l'activité visée à la division (B) consiste en l'exploitation d'un hôpital public.

L'alinéa 259(4.1)*b*) est modifié de sorte que les administrations hospitalières, les exploitants d'établissement et les fournisseurs externes (au sens où ces deux derniers termes s'entendent au paragraphe 259(1))

puissent recouvrer une proportion additionnelle de 33 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH par ailleurs irrécouvrables, dans la mesure où leurs intrants sont destinés à être consommés, utilisés ou fournis dans le cadre des activités visées aux divisions 259(4.1)*b*)(iii)(B) à (D) respectivement. Ces activités comportent, de façon générale, la réalisation de fournitures en établissement, de fournitures connexes et de fournitures de biens ou services médicaux à domicile (au sens où ces termes s'entendent au paragraphe 259(1)).

Paragraphe 24(6)

Exclusions

LTA
259(4.2)

Selon le paragraphe 259(4.2) de la loi, la composante provinciale de la TVH ne peut entrer dans le calcul des éléments du montant remboursable visés aux alinéas 259(3)*a*) et (4)*a*).

Ce paragraphe est modifié de sorte que, lorsqu'il s'agit de calculer le montant remboursable à une personne, la composante provinciale de la TVH n'entre pas dans le calcul du montant visé à l'alinéa 259(4.1)*a*) si le taux provincial établi pour le calcul est de 0 % et que la personne est un organisme déterminé de services publics visé à l'un des alinéas *a*) à *e*) de la définition de « organisme déterminé de services publics » au paragraphe 259(1), ou aux alinéas *f*) ou *g*) de cette définition si la personne réside à Terre-Neuve-et-Labrador. Cette modification fait en sorte que les fournisseurs externes et les exploitants d'établissement (au sens où ces termes s'entendent au paragraphe 259(1)), sauf ceux qui résident à Terre-Neuve-et-Labrador, puissent obtenir, par l'effet de l'alinéa 259(4.1)*a*), un remboursement de 50 % de la composante provinciale de la TVH par ailleurs irrécouvrable. Le remboursement de 50 % de la composante provinciale de la TVH par ailleurs irrécouvrable est, dans certains cas, accordé aux fournisseurs externes et aux exploitants d'établissement qui résident à Terre-Neuve-et-Labrador en vertu du paragraphe 259(4.3).

Paragraphe 24(7)

Remboursement à certains organismes déterminés de services publics de Terre-Neuve-et-Labrador

LTA
259(4.3)*c*)(ii)

Selon l'article 259 de la loi, les organismes déterminés de services publics qui résident à Terre-Neuve-et-Labrador ne peuvent se faire rembourser la composante provinciale de la TVH que dans la mesure prévue au paragraphe 259(4.3). Ce paragraphe permet aux organismes déterminés de services publics qui résident à Terre-Neuve-et-Labrador et qui sont par ailleurs des organismes de bienfaisance, des institutions publiques ou des organismes à but non lucratif admissibles de demander un remboursement au titre de la composante provinciale de la TVH. Le montant de ce remboursement est égal à 50 % de la composante provinciale de la TVH par ailleurs irrécouvrable qui est engagée relativement à des intrants liés à des activités exonérées qu'ils exercent hors du cadre de l'exécution de leurs responsabilités à titre d'organisme déterminé de services publics.

Le sous-alinéa 259(4.3)*c*)(ii) est modifié de façon à faire mention des activités qui consistent à effectuer des fournitures en établissement, des fournitures connexes ou des fournitures de biens ou services médicaux à domicile (au sens où ces termes s'entendent au paragraphe 259(1)), ou à exploiter un établissement admissible (au sens du paragraphe 259(2.1)) en vue de la réalisation de fournitures en établissement. Cette modification fait en sorte que tous les organismes déterminés de services publics qui résident à Terre-Neuve-et-Labrador fassent l'objet du même traitement lorsqu'ils demandent un remboursement au titre de la composante provinciale de la TVH. Ainsi, les administrations hospitalières (au sens du paragraphe 123(1) de la loi), les fournisseurs externes (au sens du paragraphe 259(1)) et les exploitants d'établissement (au sens de ce même paragraphe) qui résident à Terre-Neuve-et-Labrador et qui sont par ailleurs des organismes de bienfaisance, des institutions publiques ou des organismes à but non lucratif admissibles peuvent demander, en vertu du paragraphe 259(4.3), un remboursement de 50 % de la composante provinciale de la TVH par ailleurs irrécouvrable qui est engagée relativement à des intrants liés à des activités exonérées qu'ils exercent hors du cadre de l'exécution de leurs responsabilités à titre d'organisme déterminé de services publics.

Paragraphe 24(8)

Organismes déterminés de services publics

LTA
259(7)

Le paragraphe 259(7) de la loi prévoit que, dans le cas où un organisme déterminé de services publics acquiert ou importe un bien ou un service qui est destiné à être utilisé principalement par un autre organisme semblable, le montant remboursable de taxe relativement à l'acquisition ou à l'importation est calculé d'après la catégorie d'organisme de services publics dont l'utilisateur fait partie.

La version anglaise du paragraphe 259(7) est modifiée en vue de remplacer la mention d'un organisme déterminé de services publics visé à l'un des alinéas *a*) à *e*) de la définition de « organisme déterminé de services publics » au paragraphe 259(1) par la simple mention d'un organisme déterminé de services publics puisque le paragraphe 259(7) s'applique à l'ensemble de ceux-ci. Cette modification fait suite à l'ajout des alinéas *f*) et *g*) à la définition de « organisme déterminé de services publics » (qui font mention respectivement des exploitants d'établissement et des fournisseurs externes, au sens où ces termes s'entendent au paragraphe 259(1)). La version française du paragraphe 259(7) n'a pas à être modifiée puisqu'elle ne renvoie pas expressément aux alinéas de la définition.

Paragraphe 24(9)

Organismes déterminés de services publics

LTA
259(8)

Selon le paragraphe 259(8) de la loi, dans le cas où une entité fait partie de plusieurs catégories d'organismes déterminés de services publics, le remboursement auquel elle a droit au titre de l'acquisition ou de l'importation d'un bien ou d'un service est établi en fonction de l'utilisation principale du bien ou du service. Par exemple, si une entité exploite à la fois un hôpital public et une université, les achats qui sont destinés principalement à l'université donneront droit à un remboursement au taux applicable aux universités tandis que les achats destinés principalement à l'hôpital public donneront droit à un remboursement au taux applicable aux administrations hospitalières.

Cette règle sur l'utilisation principale ne s'applique pas dans le cas où une entité acquiert un bien qu'elle utilisera en partie dans un centre d'hébergement en sa qualité d'organisme de bienfaisance et en partie dans un hôpital en sa qualité d'administration hospitalière, puisque les organismes de bienfaisance ne sont pas visés par la définition de « organisme déterminé de services publics ». Dans ce cas, la répartition du remboursement se fait selon le paragraphe 259(4.1).

Le paragraphe 259(8) est modifié de façon à faire mention d'un organisme déterminé de services publics visé à l'un des alinéas *a*) à *g*) de la définition de « organisme déterminé de services publics » au paragraphe 259(1). Cette modification fait suite à l'ajout à cette définition des alinéas *f*) et *g*) (qui font mention respectivement des exploitants d'établissement et des fournisseurs externes, au sens où ces termes s'entendent au paragraphe 259(1)).

Paragraphe 24(10)

Application et fournitures déterminées

LTA
259(14) et (15)

Les montants remboursables à une personne en vertu de l'article 259 de la loi sont établis d'après la « taxe exigée non admise au crédit ». Ce terme est défini au paragraphe 259(1) et désigne certaines sommes qu'une personne est ou a été tenue de payer à titre de taxe en vertu de la partie IX de la loi (après déduction des crédits de taxe sur les intrants et d'autres sommes que la personne peut recouvrer par ailleurs ou dont elle a été déchargée). Lorsque la taxe exigée non admise au crédit relativement à un bien ou un service pour une période de demande de la personne a été engagée par celle-ci à divers titres, la personne peut être tenue d'attribuer cette taxe en fonction de la mesure dans laquelle elle l'a engagée à ces divers titres en vue de calculer le montant qui lui est remboursable en vertu de l'article 259 pour la période de demande.

Le nouveau paragraphe 259(14) prévoit une règle qui s'applique dans le cas où la totalité ou la presque totalité de la taxe exigée non admise au crédit pour une période de demande d'une personne représente un montant de taxe que la personne engage en sa qualité d'administration hospitalière (au sens du paragraphe 123(1) de la loi), d'exploitant d'établissement (au sens du paragraphe 259(1)) ou de fournisseur externe (au sens de ce même paragraphe). Selon cette règle, la totalité de la taxe exigée non admise au crédit est réputée avoir été engagée par

la personne en cette qualité. Cette règle a pour effet de soustraire la personne à l'obligation de répartir la taxe exigée non admise au crédit pour la période de demande selon qu'elle l'a engagée en sa qualité d'administration hospitalière, d'exploitant d'établissement ou de fournisseur externe ou à un autre titre.

Le nouveau paragraphe 259(15) fait suite aux modifications apportées à l'alinéa 259(4.1)*b*) en vue de permettre aux administrations hospitalières (au sens du paragraphe 123(1)), aux exploitants d'établissement (au sens du paragraphe 259(1)) et aux fournisseurs externes (au sens de ce même paragraphe) d'inclure, dans le calcul des montants qui leur sont remboursables en vertu de l'article 259, une proportion additionnelle de 33 % de la TPS et de la composante fédérale de la TVH par ailleurs irrécouvrables, dans la mesure où leurs intrants sont destinés à être consommés, utilisés ou fournis dans le cadre des activités visées aux divisions 259(4.1)*b*)(iii)(B) à (D) respectivement. De façon générale, ces activités comportent la réalisation de fournitures en établissement, de fournitures connexes et de fournitures de biens ou services médicaux à domicile (au sens où ces termes s'entendent au paragraphe 259(1)).

Le paragraphe 259(15) prévoit une règle qui sert au calcul du montant remboursable à une personne qui est une administration hospitalière, un exploitant d'établissement ou un fournisseur externe. Cette règle s'applique lorsqu'il s'agit de calculer des sommes que la personne peut inclure en vertu de l'alinéa 259(4.1)*b*) au titre de la TPS et de la composante fédérale de la TVH irrécouvrables découlant de la fourniture de biens visés à la nouvelle définition de « fourniture déterminée » au paragraphe 259(1), à condition que le remboursement ait trait à des activités visées à la nouvelle définition de « activités déterminées » à ce paragraphe. Étant donné que le remboursement élargi pour soins de santé doit s'appliquer à la taxe sur les biens et services acquis le 1er janvier 2005 ou par la suite, la règle vise généralement à réduire la proportion du pourcentage additionnel qui est à inclure dans le calcul du montant remboursable au titre d'un bien qui, avant 2005, appartenait au demandeur ou à une personne liée de laquelle il a acquis le bien.

Article 25

Vérification du numéro d'entreprise

LTA
295(6.1)

Selon l'article 295 de la loi, il est interdit aux fonctionnaires d'utiliser ou de fournir des renseignements confidentiels obtenus dans le cadre de l'application de la TPS/TVH en vertu de la partie IX de la loi, sauf s'ils y sont expressément autorisés par l'une des exceptions prévues à cet article. Le paragraphe 169(4) de la loi prévoit que les personnes inscrites sous le régime de la TPS/TVH ne peuvent demander de crédits de taxe sur les intrants que si elles disposent de certains renseignements à l'appui de la demande, notamment le nom du fournisseur et, dans bon nombre de cas, le numéro d'inscription qui lui a été attribué aux termes du paragraphe 241(1) de la loi.

La modification consiste en l'ajout du paragraphe 295(6.1). Ce paragraphe autorise le fonctionnaire à qui est fourni un numéro et des renseignements précisés par le ministre qui permettent d'identifier une personne en particulier, à confirmer ou à nier, d'une part, que la personne est inscrite sous le régime de la TPS/TVH et, d'autre part, que le numéro fourni est le numéro d'entreprise de la personne. Ce paragraphe permet à l'Agence du revenu du Canada de mettre sur pied un répertoire d'inscrits, accessible au public sur le Web, en vue de faciliter la vérification de l'inscription des fournisseurs sous le régime de la TPS/TVH par les personnes qui demandent des crédits de taxe sur les intrants.

Cette modification entre en vigueur à la date de sanction du projet de loi.

Article 26

Responsabilité des administrateurs

LTA
323(1)

Selon le paragraphe 323(1) de la loi, les administrateurs d'une personne morale qui omet de verser un montant de taxe nette, comme l'exigent les paragraphes 228(2) ou (2.3) de la loi, sont, sous réserve de certaines

conditions prévues à l'article 323, solidairement tenus, avec la personne morale, de payer le montant ainsi que les intérêts et pénalités afférents. Pour encourir pareille responsabilité, les administrateurs doivent notamment avoir manqué à leur obligation d'agir avec diligence raisonnable pour s'assurer que la somme en question a été versée.

Le paragraphe 323(1) est modifié de façon à prévoir que les administrateurs d'une personne morale peuvent également être tenus responsables du défaut par celle-ci de verser, comme l'exige l'article 230.1 de la loi, un montant au titre d'un remboursement de taxe nette auquel elle n'avait pas droit. Ils seront alors tenus, avec la personne morale, de payer le montant en question ainsi que les intérêts et pénalités afférents.

Par ailleurs, le paragraphe 323(1) est modifié afin d'en harmoniser les termes avec le droit civil applicable dans la province de Québec. À cette fin, le terme « *solidarily* », dont le champ sémantique est comparable au concept de « *joint and several liability* » en common law, est ajouté à la version anglaise du paragraphe.

Les modifications s'appliquent relativement aux montants de remboursement de taxe nette payés à une personne morale, ou déduits d'une somme dont elle était redevable, à la date de sanction du projet de loi ou par la suite.

Taxe d'accise sur les bijoux

Loi sur la taxe d'accise

Article 27

Taxe d'accise sur les bijoux

LTA
Ann. I, art. 5

L'article 5 de l'annexe I de la *Loi sur la taxe d'accise* établit le taux de taxe applicable aux articles suivants qui sont fabriqués et vendus au Canada ou importés : horloges et montres; articles faits de pierres fines; et bijoux. Dans le cas de produits fabriqués au Canada, la taxe est exigible du fabricant sur le prix de vente des produits au moment de leur livraison à l'acheteur; dans le cas de produits importés, elle est exigible de l'importateur sur la valeur à l'acquitté des produits conformément aux dispositions de la *Loi sur les douanes*.

L'article 5 est remplacé par les nouveaux articles 5 à 5.2 dans le but de mettre en œuvre l'élimination graduelle de la taxe d'accise sur les bijoux au moyen d'une série de réductions de taux aboutissant à l'abrogation de la taxe. Le taux est ramené de 10 % à 8 % le 24 février 2005 et est réduit de deux points le 1er mars de chacune des trois années suivantes, jusqu'à l'abrogation des nouveaux articles 5 à 5.2 le 1er mars 2009. Les taux réduits, et l'abrogation des articles, s'appliquent aux livraisons ou importations effectuées à des dates précises ou par la suite.

Le nouvel article 5 établit le taux de taxe réduit applicable aux horloges et montres, comme suit :

(i) 8 % de l'excédent du prix de vente ou de la valeur à l'acquitté sur 50 $, pour la période commençant le 24 février 2005 et se terminant le 28 février 2006;

(ii) 6 % de l'excédent du prix de vente ou de la valeur à l'acquitté sur 50 $, pour la période commençant le 1er mars 2006 et se terminant le 28 février 2007;

(iii) 4 % de l'excédent du prix de vente ou de la valeur à l'acquitté sur 50 $, pour la période commençant le 1er mars 2007 et se terminant le 29 février 2008;

(iv) 2 % de l'excédent du prix de vente ou de la valeur à l'acquitté sur 50 $, pour la période commençant le 1er mars 2008 et se terminant le 28 février 2009.

Le nouvel article 5.1 établit le taux de taxe réduit applicable aux articles faits de pierres fines, comme suit :

(i) 8 %, pour la période commençant le 24 février 2005 et se terminant le 28 février 2006;

(ii) 6 %, pour la période commençant le 1er mars 2006 et se terminant le 28 février 2007;

(iii) 4 %, pour la période commençant le 1er mars 2007 et se terminant le 29 février 2008;

(iv) 2 %, pour la période commençant le 1er mars 2008 et se terminant le 28 février 2009.

Le nouvel article 5.2 établit le taux de taxe réduit applicable aux bijoux, comme suit :

(i) 8 %, pour la période commençant le 24 février 2005 et se terminant le 28 février 2006;

(ii) 6 %, pour la période commençant le 1er mars 2006 et se terminant le 28 février 2007;

(iii) 4 %, pour la période commençant le 1er mars 2007 et se terminant le 29 février 2008;

(iv) 2 %, pour la période commençant le 1er mars 2008 et se terminant le 28 février 2009.

Les nouveaux articles 5 à 5.2 seront abrogés le 1er mars 2009.